

Judul	:	Hubungan Sanitasi Rawat Inap Kelas III dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
Nama	:	EKA SETIAWATI
NIM	:	J410101015
Fakultas	:	Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK)
Abstrak	:	<p>Pada fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit masih terdapat masalah, seperti tidak menjaga fasilitas sanitasi dan tidak adanya tempat sampah. Hal ini yang menyebabkan fasilitas menjadi bau dan kotor. Sehingga ada keluhan sanitasi seperti kamar mandi bau dari pasien rawat inap Kelas III di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi dengan kepuasan pasien rawat inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>. Subjek penelitian adalah pasien atau keluarga pasien yang menunggu pasien di ruang rawat inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 90 responden, dengan teknik pengambilan sampel secara <i>purposive</i> sampling. Analisis dilakukan dengan uji <i>Chi-Square</i> dan uji <i>Fisher exact</i>. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sanitasi ruangan ($p=0,031$), sanitasi kamar mandi ($p=0,0001$), sanitasi koridor ($p=0,008$) dan sanitasi rawat inap Kelas III ($p=0,0001$) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Hasil disimpulkan bahwa ada hubungan antara semua variabel bebas (sanitasi) dengan variabel terikat (kepuasan).</p>
Kata Kunci	:	Kepuasan, Sanitasi, Rawat Inap Kelas III
Pendahuluan	:	<p>Latar Belakang</p> <p>Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong Kabupaten Kebumen telah melakukan inspeksi dan penilaian terhadap sanitasi rawat inap secara rutin. Namun pihak rumah sakit belum pernah melakukan penelitian secara khusus, pada kepuasan pasien rawat inap terhadap sanitasi. Formulir penilaian inspeksi sanitasi dibuat oleh petugas sanitarian. Kemudian ditetapkan standar minimal penilaian inspeksi sanitasi lingkungan dan bangunan rumah sakit menurut Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Pesyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, untuk rumah sakit Tipe C seperti Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah sebesar 75%.</p>

		<p>Hasil inspeksi dan penilaian terhadap sanitasi rawat inap yang dilakukan pihak rumah sakit dengan menggunakan formulir penilaian sanitasi yang dibuat oleh petugas sanitarian rumah sakit, masih ada yang berada dibawah standar penilaian yang ditetapkan menurut Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004 yaitu 75%. Hasil inspeksi sanitasi yang dilakukan di rawat inap kelas III pada bulan Januari dan Februari adalah 71% dan 79%. Selain itu, juga terdapat keluhan pasien mengenai sanitasi rawat inap kelas III, seperti bau tidak enak pada kamar mandi, adanya genangan air di lantai kamar mandi yang dikarenakan saluran pembuangan air tersumbat dan banyaknya lalat disekitar tempat sampah. Keluhan mengenai kepuasan pasien terhadap sanitasi rawat inap khususnya pada ruang rawat inap kelas III ini, biasanya disampaikan secara lisan kepada perawat, kemudian dari perawat disampaikan kepada petugas sanitarian rumah sakit untuk ditindak lanjuti secara langsung.</p> <p>Berdasarkan hasil observasi lapangan awal yang telah dilakukan, maka penulis ingin mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Sanitasi Rawat Inap Kelas III dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”.</p> <p>Tujuan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui hubungan sanitasi ruangan Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. 2. Mengetahui hubungan sanitasi kamar mandi Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. 3. Mengetahui hubungan sanitasi koridor Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. 4. Mengetahui hubungan sanitasi rawat inap Kelas III dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
Tinjauan Pustaka	:	<p>A. Rumah Sakit</p> <p>Menurut <i>American Hospital Association</i> (1974) dalam Azwar (2010), Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.</p>

B. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap, oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Kepmenkes, 2008).

C. Sanitasi Rumah Sakit

Sanitasi rumah sakit merupakan bagian dari kesehatan lingkungan rumah sakit (Sabarguna dan Rubaya, 2011). Kesehatan lingkungan rumah sakit diartikan sebagai upaya penyehatan dan pengawasan lingkungan rumah sakit yang mungkin berisiko menimbulkan penyakit dan atau gangguan kesehatan bagi masyarakat sehingga terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

D. Kepuasan Pasien

Philip Kotler dalam bukunya *Marketing Management*, memberikan definisi tentang kepuasan pelanggan (*customer Satisfaction*) `Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dan membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan seseorang` (Wijono, 1999).

E. Penelitian yang Relevan

1. Zainurita (2010) dengan judul Skripsi “Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Sanitasi Ruang Perawatan Rumah Sakit Yasmin Banyuwangi”.

Persamaan penelitian Zainurita dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah sama-sama meneliti kepuasan dan sanitasi. Perbedaannya yaitu jenis penelitian Zainurita adalah deskriptif atau hanya menggambarkan tingkat kepuasan pasien di semua ruang rawat inap, sedangkan jenis penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah analitik atau ingin mengetahui hubungan antara sanitasi dengan kepuasan pasien, dan dispesifikkan pada rawat inap Kelas III.

2. An nafi (2009) dengan judul Skripsi “Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustati Surakarta”.

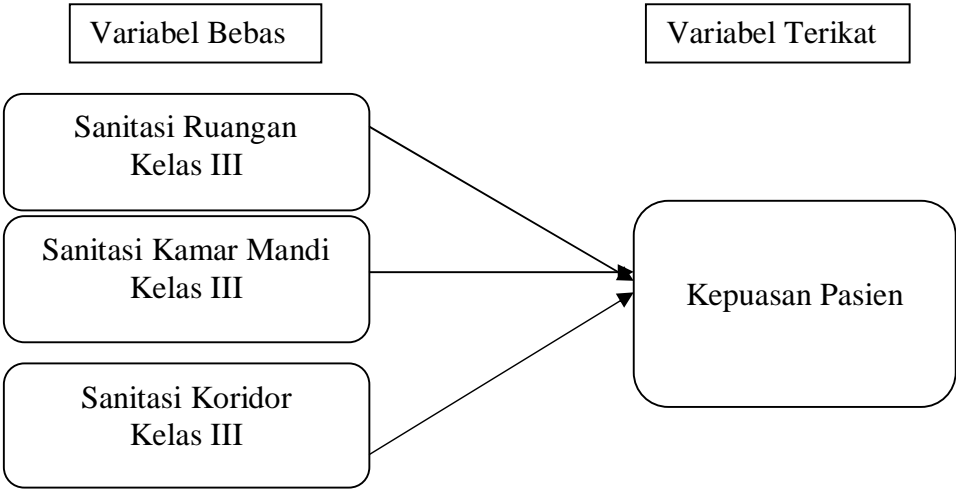
Persamaan penelitian An-nafi dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah sama-sama meneliti kepuasan pasien dan sama-sama pada rawat inap Kelas III. Perbedaannya adalah

penelitian An-nafi spesifikasinya pada kenyamanan lingkungan fisik, sedangkan penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong spesifikasinya pada sanitasi rawat inap yang berkonsentrasi pada bagian ruangan, kamar mandi, dan koridor.

F. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka teori “Aspek Kepuasan Pasien”
Junadi (1991)

	<p>G. Kerangka Konsep</p>  <pre> graph LR subgraph Variabel_Bebas [Variabel Bebas] A[Sanitasi Ruangan Kelas III] B[Sanitasi Kamar Mandi Kelas III] C[Sanitasi Koridor Kelas III] end subgraph Variabel_Terikat [Variabel Terikat] D[Kepuasan Pasien] end A --> D B --> D C --> D </pre> <p style="text-align: center;">Gambar 2. Kerangka Konsep</p> <p>H. Hipotesis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada hubungan antara sanitasi ruangan Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. 2. Ada hubungan antara sanitasi kamar mandi Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. 3. Ada hubungan antara sanitasi koridor Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. 4. Ada hubungan antara sanitasi rawat inap Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.
Metode Penelitian	<p>A. Jenis dan Rancangan Penelitian</p> <p>Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dan Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p> <p>B. Waktu dan Lokasi Penelitian</p> <p>Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2012 dan pada rawat inap kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.</p> <p>C. Populasi dan Sampel</p> <p>Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien atau keluarga pasien rawat inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan <i>purposive sampling</i>. Dengan kriteria sampel :</p>

1. Bersedia menjadi responden.
2. Umur pasien atau keluarga pasien minimal 17 tahun.
3. Pasien atau keluarga pasien dalam kondisi sadar serta mampu berkomunikasi dengan baik.
4. Pasien atau keluarga pasien yang menunggu pasien berada di rawat inap Kelas III.
5. Pasien atau keluarga pasien yang mengetahui kondisi ruangan, kamar mandi dan koridor rawat inap Kelas III.
6. Lama pasien dirawat di ruang rawat inap minimal 2X24 jam.

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2002).

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi (800 pasien)

d : Tingkat kesalahan yang masih ditolerir 10%

Jadi besar sampel dalam penelitian ini:

$$n = \frac{800}{1 + 800(0.1)^2} = 89.89 \approx 90$$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 responden.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Sanitasi ruangan Kelas III, sanitasi kamar mandi Kelas III, sanitasi koridor Kelas III dan sanitasi rawat inap Kelas III.

2. Variabel terikat

Kepuasan pasien rawat inap Kelas III.

E. Definisi Operasional Variabel

- a. Sanitasi ruangan

Cara ukur : *Checklist*

Skala : Nominal

Hasil ukur : Baik : Jika (x) ≥ 75%

Tidak baik : Jika (x) < 75%

(x) ≥ 75% : Jika jawaban 'Ya' ≥ 22 dari jumlah pertanyaan

(x) < 75% : Jika jawaban 'Ya' < 22 dari jumlah pertanyaan

b. Sanitasi kamar mandi

Cara ukur : *Checklist*

Skala : Nominal

Hasil ukur : Baik : Jika $(x) \geq 75\%$

: Tidak baik : Jika $(x) < 75\%$

$(x) \geq 75\%$: Jika jawaban 'Ya' ≥ 18 dari jumlah pertanyaan

$(x) < 75\%$: Jika jawaban 'Ya' < 18 dari jumlah pertanyaan

c. Sanitasi koridor

Cara ukur : *Checklist*

Skala ukur : Nominal

Hasil ukur : Baik : jika $(x) \geq 75\%$

: Tidak baik : jika $(x) < 75\%$

$(x) \geq 75\%$: Jika jawaban 'Ya' ≥ 15 dari jumlah pertanyaan

$(x) < 75\%$: Jika jawaban 'Ya' < 15 dari jumlah pertanyaan

d. Sanitasi rawat inap Kelas III

Cara ukur : *Checklist*

Skala ukur : Nominal

Hasil ukur : Baik : jika $(x) \geq 75\%$

: Tidak baik : jika $(x) < 75\%$

$(x) \geq 75\%$: Jika jawaban 'Ya' ≥ 54 dari jumlah pertanyaan

$(x) < 75\%$: Jika jawaban 'Ya' < 54 dari jumlah pertanyaan

e. Kepuasan pasien

Cara ukur : Kuesioner

Skala ukur : Nominal

Hasil ukur : Puas : Skor 1

Tidak puas : Skor 0

F. Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data kuantitatif

Data kuantitatif yakni data yang diperoleh melalui penilaian pada angket berupa *checklist* dan kuesioner yang diisi oleh responden.

b. Data kualitatif

Data kualitatif yakni data yang diperoleh melalui saran, masukan dan keluhan yang dituliskan responden pada angket.

2. Sumber data

a. Data primer

Data primer diperoleh langsung dari responden berupa data tentang penilaian sanitasi pada bagian ruangan, kamar mandi dan

	<p>koridor serta data tingkat kepuasan responden rawat inap kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.</p> <p>b. Data sekunder</p> <p>Data yang tersedia, peneliti tinggal mencari data yang sudah tersedia. Dalam penelitian ini data diperoleh dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Data berupa informasi-informasi yang berkaitan dalam penelitian ini, seperti jumlah pasien rawat inap kelas III, jam kerja petugas kebersihan (<i>cleaning service</i>), data hasil inspeksi sanitasi yang sudah dilakukan pihak rumah sakit, dan lain-lain. Selain itu dari literatur, buku-buku dan referensi lain yang berkaitan dengan penelitian ini.</p> <p>3. Cara pengumpulan data</p> <p>Pengumpulan data primer yang dilakukan langsung oleh peneliti dengan penyebaran <i>checklist</i> dan kuesioner kepada responden, serta peneliti mendampingi responden dalam mengisi <i>checklist</i> dan kuesioner, untuk mengetahui gambaran sanitasi dan gambaran kepuasan pasien rawat inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.</p> <p>4. Instrumen penelitian</p> <p>Instrumen (alat) penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah angket berupa <i>checklist</i> dan kuesioner, dengan kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup dan kuesioner terbuka. Kuesioner tertutup adalah pertanyaan yang sudah menggiring ke jawaban yang alternatifnya sudah ditetapkan. Sedangkan kuesioner terbuka adalah pertanyaan yang memberikan kebebasan pada responden untuk menjawab. Tujuannya untuk memperoleh jawaban mengenai pendapat/motif tertentu dari responden (Notoatmodjo, 2002).</p> <p>5. Langkah-langkah Penelitian</p> <p>a. Peneliti mendatangi pasien dan atau keluarga pasien pada rawat inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.</p> <p>b. Peneliti mengumpulkan data yang sesuai dengan ciri-ciri dan batasan responden pada rawat inap Kelas III di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.</p> <p>c. Peneliti mendampingi dan memandu responden dalam mengisi <i>checklist</i> dan kuesioner.</p>
--	--

		<p>d. Peneliti mengolah dan menganalisis data yang didapatkan dalam penelitian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.</p> <p>G. Pengolahan Data</p> <p>Data mentah yang telah dikumpulkan perlu diolah untuk mendapatkan informasi yang akhirnya dapat dipakai untuk menjawab tujuan penelitian. Tahap pengolahan data tersebut adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap pengumpulan data, dilakukan melalui instrumen pengumpulan data. 2. Tahap <i>editing</i> yaitu memeriksa kelengkapan pengisian instrumen pengumpulan data. 3. Tahap <i>coding</i> yaitu pemberian kode pada semua data yang telah terkumpul, dimaksudkan untuk mempermudah pengolahan dan proses selanjutnya. 4. Tahap <i>entry</i> yaitu kegiatan memasukkan data ke dalam komputer. 5. Tahap <i>tabulating</i> data yaitu mencatat atau entri data ke dalam tabel induk penelitian. <p>H. Analisis Data</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis Univariat <p>Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel bebas dan variabel terikat.</p> 2. Analisis Bivariat <p>Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan <i>Uji Chi Square</i> dengan bantuan program <i>Statistical Package for Social Science</i> (SPSS) versi 17.0. Uji ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan derajat kepercayaan 95% (nilai probabilitas 0,05). Dasar pengambilan keputusan penelitian berdasarkan pada derajat kepercayaan 95% (Yamin dan Kurniawan, 2009). Apabila syarat uji <i>chi-square</i> tidak terpenuhi, dimana nilai <i>expected fi</i> < 5 tidak lebih dari 20%, maka digunakan uji <i>Fisher Exact</i>, dengan kriteria pengambilan keputusan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jika nilai $\text{sig } p \geq 0,05$ maka (H_0) diterima; (H_a) ditolak. b. Jika nilai $\text{sig } p < 0,05$ maka (H_0) ditolak; (H_a) diterima.
Hasil Penelitian	:	<p>A. Gambaran Umum</p> <p>Koridor berada di depan pintu masuk rawat inap Kelas III. Pada koridor terdapat rak kayu atau tempat sandal dan sepatu bagi keluarga yang menunggu</p>

pasien maupun bagi pengunjung yang akan membesuk pasien. Selain itu, pada koridor juga terdapat 5 kursi panjang. Pintu masuk rawat inap Kelas III menghadap ke utara. Posisi ruang-ruang perawatan berjejer dari timur ke barat. Kamar mandi berada di bagian paling timur dan paling barat ruang perawatan rawat inap Kelas III. Kamar mandi di rawat inap Kelas III terdapat 6 pada bagian timur dan 6 pada bagian barat, sehingga jumlahnya adalah 12 kamar mandi.

Rawat inap Kelas III terdiri atas 25 ruang perawatan. Kapasitas dari 25 ruang perawatan yaitu 4 ruang perawatan dewasa dengan masing-masing ruang berisi 2 tempat tidur, 18 ruang perawatan dewasa dengan masing-masing ruang berisi 3 tempat tidur, 2 ruang perawatan bayi dengan masing-masing ruang berisi 4 tempat tidur dan 2 ruang perawatan isolasi dengan masing-masing berisi 3 tempat tidur. Pada setiap ruang perawatan terdapat jendela yang biasa dibuka untuk sirkulasi udara. Perabotan yang ada di ruang perawatan berupa tempat tidur dan lemari kecil untuk menyimpan barang-barang pasien.

B. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
17-25 Tahun	16	17,8
26-50 Tahun	39	43,3
51-75 Tahun	30	33,3
>75 Tahun	5	5,6
Total	90	100.0

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	32	35,6
Perempuan	58	64,4
Total	90	100.0

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	46	51,1
SMP	28	31,1
SMA	12	13,3
Tidak Sekolah	4	4,4
Total	90	100.0

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Wiraswasta	16	17,8
Buruh	14	15,6
Petani	32	35,6
Ibu Rumah Tangga	28	31,1
Total	90	100.0

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Dirawat

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Dirawat

Lama Dirawat	Frekuensi	Persentase (%)
2 Hari	32	35.6
3 Hari	25	27.8
4 Hari	14	15.6
5 Hari	9	10.0
>5 Hari	10	11.1
Total	90	100.0

f. Sanitasi Ruangan Kelas III

Table 6. Sanitasi pada Ruangan di Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Sanitasi Pada Ruangan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	57	63,3
Tidak Baik	33	36,7
Total	90	100.0

g. Sanitasi Kamar Mandi Kelas III

Table 7. Sanitasi pada Kamar Mandi di Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Sanitasi Pada Kamar Mandi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	52	57,8
Tidak Baik	38	42,2
Total	90	100.0

h. Sanitasi Koridor Kelas III

Table 8. Sanitasi pada Koridor di Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Sanitasi Pada Koridor	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	87	96,7
Tidak Baik	3	3,3
Total	90	100.0

i. Sanitasi Rawat Inap Kelas III

Table 9. Sanitasi Keseluruhan di Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Sanitasi Pada Ruangan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	69	76,7
Tidak Baik	21	23,3
Total	90	100,0

j. Kepuasan Pasien

Table 10. Kepuasan pasien pada pelayanan Sanitasi di Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
Puas	71	78,9
Tidak Puas	19	21,1
Total	90	100,0

C. Analisis Bivariat

a. Hubungan Sanitasi Ruangan Kelas III dengan Kepuasan pasien

Table 11. Hasil Uji *Chi-Square* “Hubungan Sanitasi Ruangan Kelas III dengan Kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”

Sanitasi Ruangan	Kepuasan		Jumlah	p
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	11 (33,3%)	22 (66,7%)	33 (100%)	0,031
Baik	8 (14,0%)	49(86,0%)	57 (100%)	
Jumlah	19 (21,1%)	71 (78,9%)	90 (100%)	

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai ($p=0,031$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sanitasi ruang Kelas III dengan kepuasan pasien.

b. Hubungan Sanitasi Kamar mandi Kelas III dengan Kepuasan pasien

Table 12. Hasil Uji *Chi-Square* “Hubungan Sanitasi Kamar Mandi Kelas III dengan Kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”

Sanitasi Ruangan	Kepuasan		Jumlah	p
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	16 (42,1%)	22 (57,9%)	38 (100%)	0,0001
Baik	3 (5,8%)	49(94,2%)	52 (100%)	
Jumlah	19 (21,1%)	71 (78,9%)	90 (100%)	

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai ($p=0,0001$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sanitasi kamar mandi Kelas III dengan kepuasan pasien.

c. Hubungan Sanitasi Koridor Kelas III dengan Kepuasan pasien

Table 13. Hasil Uji *Chi-Square* “Hubungan Sanitasi Koridor Kelas III dengan Kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”

Sanitasi Ruang	Kepuasan		Jumlah	p
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	3 (100,0%)	0 (0,0%)	3 (100%)	0,008
Baik	16 (18,4%)	71(81,6%)	87 (100%)	
Jumlah	19 (21,1%)	71 (78,9%)	90 (100%)	

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diketahui bahwa nilai expected count kurang dari 5, lebih dari 50%, sehingga menggunakan uji Fisher Exact, diperoleh nilai ($p=0,008$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sanitasi ruang Kelas III dengan kepuasan pasien.

d. Hubungan Sanitasi Rawat Inap Kelas III dengan Kepuasan pasien

Table 14. Hasil Uji *Chi-Square* “Hubungan Sanitasi Rawat Inap Kelas III dengan Kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”

Sanitasi Ruang	Kepuasan		Jumlah	p
	Tidak Puas	Puas		
Tidak Baik	12 (57,1%)	9 (42,9%)	21 (100%)	0,0001
Baik	7 (10,1%)	62(89,9%)	69 (100%)	
Jumlah	19 (21,1%)	71 (78,9%)	90 (100%)	

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diketahui bahwa nilai expected count kurang dari 5, lebih dari 25%, sehingga menggunakan uji Fisher Exact, diperoleh nilai ($p=0,0001$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sanitasi ruang Kelas III dengan kepuasan pasien.

Simpulan dan Saran

:

Simpulan

1. Ada hubungan antara sanitasi ruangan Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, pada nilai $p=0,031$ ($<0,05$).
2. Ada hubungan antara sanitasi kamar mandi Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, pada nilai $p=0,0001$ ($<0,05$).
3. Ada hubungan antara sanitasi koridor Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, pada nilai $p=0,008$ ($<0,05$).
4. Ada hubungan antara sanitasi rawat inap Kelas III dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, pada nilai $p=0,0001$ ($<0,05$).

	<p>Saran</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlu melakukan survei kepuasan pasien terhadap pelayanan sanitasi setiap 3 atau 6 bulan sekali pada saat sedang dilaksanakannya inspeksi sanitasi. 2. Perlu memberikan kipas angin pada bagian ruangan. 3. Perlu memberikan kapur barus pada bagian kamar mandi. 4. Perlu menempelkan tulisan-tulisan yang bertujuan untuk mengingatkan, seperti pada kamar mandi yaitu, “Sehabis Buang Air Besar atau Kecil, harap Disiram Sampai Bersih Agar Tidak Meninggalkan Bau”.
Daftar Pustaka	<p>: Alamsyah, D. 2011. <i>Manajemen Pelayanan Kesehatan</i>. Nuha Medika; Yogyakarta.</p> <p>Anjaryani, W.D. 2009. <i>Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang</i>. Tesis. Program Studi Magister Promosi Kesehatan Kajian Sumberdaya Manusia, Universitas Diponegoro Semarang.</p> <p>An-nafi, A.F. 2009. <i>Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustati Surakarta</i>. Skripsi. Program Diploma IV Kesehatan Kerja. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.</p> <p>Azwar, A. 2010. <i>Pengantar Administrasi Kesehatan</i>. Tangerang: Binarupa Aksara Publisir.</p> <p>Junadi, P. 1991. <i>Survei Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Gatot Subroto</i>. Paper. Jakarta: LKMB-PERSI.</p> <p>Kepmenkes RI. 2004. Nomor: 1204/Menkes/SK/X/2004. <i>Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit</i>.</p> <p>Kepmenkes RI. 2008. Nomor: 828/Menkes/SK/IX/2008. <i>Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota</i>.</p> <p>Notoatmodjo, S. 2007a. <i>Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni</i>. Jakarta: Rineka Cipta.</p> <p>Notoatmodjo, S. 2007b. <i>Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku</i>. Jakarta: PT. Rineka Cipta.</p> <p>Notoatmodjo, S. 2002. <i>Metodologi Penelitian Kesehatan</i>. Jakarta: PT. Rineka Cipta.</p> <p>Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Nomor: 147/Menkes/Per/I/2010. <i>Perizinan Rumah Sakit</i>.</p> <p>Pohan, I.S. 2007. <i>Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapannya</i>. Jakarta. EGC.</p>

	<p>Prasetiani, F. 2008. <i>Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Roemani Semarang</i>. Skripsi. Fakultas Ekonomi Jurusan manajemen, Universitas Negeri Semarang.</p> <p>Prastiwi, E.N dan Ayubi, D. 2007. <i>Hubungan Kepuasan Pasien Bayar Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Puskesmas Wisma Jaya Kota Bekasi</i>. Jurnal Makara Kesehatan. Edisi Juni 2008: 42-46. Vol. 12, No. 1.</p> <p>Rachmadi. 2008. <i>Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Kabupaten Karimun</i>. Tesis. Program Pasca Sarjana. Universitas Terbuka. Jakarta.</p> <p>Sabarguna, B.S dan Rubaya, A.K. 2011. <i>Sanitasi Lingkungan & Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit</i>. Jakarta: Salemba Medika.</p> <p>Sabarguna, B.S. 2008. <i>Quality Assurance Pelayanan RS</i>. Jakarta: Sagung Seto, hlm. 13.</p> <p>Tjipto, F dan Diana, A. 2003. <i>Total Quality Management</i>. Jogyakarta: Andi.</p> <p>Wijono, D. 1999. <i>Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan</i>. Surabaya: Airlangga University Press.</p> <p>World Health Organization. 2006. <i>The World Health Report 2006</i>. WHO Press. Geneva.</p> <p>Yakobalis, S. 1989. <i>Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit</i>. Persi. Jakarta.</p> <p>Yamin, S dan Kurniawan, H. 2009. <i>SPSS Complete</i>. Jakarta : Salemba Infotek.</p> <p>Zainurita. 2010. <i>Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Sanitasi Ruang Perawatan Rumah Sakit Yasmin Banyuwangi</i>. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga. Surabaya.</p>
--	---